

# 特別徴収義務者の所在地・名称等変更及び解散届出書

始良市長殿

平成 年 月 日提出

給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地		特別徴収義務者指定番号	<input type="checkbox"/> 新規															
	名称			法人番号															
				電話															
	代表者			担当者氏名															

下記のとおり異動したので届け出ます。

1 所在地・名称等の変更届

変更年月日		平成 年 月 日														
変更前	フリガナ															
	旧所在地	〒		電話	-	-										
	フリガナ															
	旧名称															
変更後	フリガナ															
	所在地	〒		電話	-	-										
	フリガナ															
	名称															

2 解散・休業・廃業届(該当する□に、レ印をつけてください。)

解散等年月日	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 解散	<input type="checkbox"/> 休業	<input type="checkbox"/> 廃業
--------	----------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

通信欄	
-----	--

- ・特別徴収義務者指定番号は事業所へ送付している「市民税・県民税特別徴収税額の通知書」へ記載しております。
- ・変更や解散があった場合は、速やかに提出してください。
- ・所在地・名称等の変更の場合は、変更があった箇所のみ記入して下さい。
- ・所在地、名称には必ずフリガナをつけてください。
- ・本届出書を提出される場合は、法人番号を必ずご記入ください。
- ・法人市民税に係る異動届出書は別途提出してください。